MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

FILING DATE SERIAL NO. 10/586,666 7-20-06 APPLICANT(S)

1 2 3	AS F	ILED		TER	A 17"	ב מיווים					A 17"		A E	44 E 4 E 5
	IND.	-	AFTER 1 AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT				AS FILED		AFTER 1*AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT	
		DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	·		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
			1					51	···			~		
		·	1				-	52						
4	1	ω^{-}	c				-	<u>53</u> 54	-				··· - · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
5	-		2				-	55		•				•
6		.,			-		•	56			·			
7								57						
8								58				-		
9						-	-	59						
10							-	60 61						_
11			,			_	•	62						_
13			-		-		-	63						
14								64					•	
15							[65						
16	· _ · _ ·	·					·	66						
17							.	67		~ ;				
18 19								68 69						
20)- <u>-</u>	ŀ	70				-		
21						-	•	71						
22	· · ·						Ì	72						
23	+-1							73						
24								74						
25					•		-	75	· 					
26							-	76 77 ·	:					 .
27 28	-				-			78						
29								79						
30	. ,						·	80						
31						-		81						
32		•						82						
33	·							83						
34								84 ⁻ 85	·			•		
35 36							·	86						
37			•					87						
38								88						
39							. [89						
40							[90	-					
·41							.	91						
42							ŀ	92						
43					·			93 94		<u>.</u>				٠
45					-			95						
46								96				•		
47								97						
48					_			98						
49 .								99		·				
50 TOTAL							.	100 TOTAL						
TOTAL IND.	3	-	2		·	- ■		IOTAL IND.		■		- ■		-
TOTAL		_		_		_	t	TOTAL						4
	<u>2</u> _	T		T		—	,	DEP.	<u> </u>	State Congress				—
TOTAL CLAIMS	5	10	2		·		Ĺ	TOTAL CLAIMS			TMENT of Co			